Lane Medical Library

DE

ANGINA SPASMODICA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA

LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXVIII. M. JULII A. MDCCCXLV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

GODOHILFUS GUSTAVUS ADOLPHUS SANDE

BORUSSUS - ORIENTALIS.

OPPONENTIBUS:

C. F. DORIEN, med. et chir. Dr.

C. L. KAUL, med. et chir. Dd.

A. W. GROSSE, med. et chir. Dd.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS

AD CINERES USQUE COLENDIS

NEC NON

CARISSIMO SUMMEQUE COLENDO PATRUO

JOANNI SANDE,

REGI A CONSILIIS JUSTITIAE ETC.

EGREGIE DE SE MERITIS

HASCE

LITERARUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Multi sunt morbi, quorum causa eadem, quorum decursus fere non dissimilis videtur, ita ut medicus ipse experimentissimus interdum sollicitari possit ad errorem perniciosissimum, quo morborum similium alter cum altero commutatur ac similes status morbosi cognati habentur. Qua re morborum symptomata eo majori diligentia medicis disquirenda esse, quo difficilior quum eorum diagnosis, tum medendi ratio esse soleat, omnes sane medicinae practicae scriptores consentiunt. Notum vero etiam est, nihil medici practici animum arcanorum naturae studiosum acrius impellare quam obstacula, quae in pathologia et therapia sese opponunt, cujus quidem generis maxime nusquam tanta invenimus, quanta morborum quorumdam nervosorum naturae perfecte perscrutandae obluctantur. Unde factum est, ut multi medicorum principes amore quodam praestanti prae ceteris morbos nervosos summa cura et maximo studio amplecti, eorumque naturam et symptomata diligentissime explorare soleant, ut, quantum fieri possit, eos cognoscant. Incerto

enim procedit pede medicus, morbi natura non intellecta, in terra veluti incognita, et si non semper verum detegere possit, tamen ne errores defendat, omni animi vigilantia caveat necesse est, quum inde summum aegrotantibus periculum progerminare possit.

Itaque quum in illius morbi natura perscrutanda, de quo dissertationem inauguralem scripturus sum, multorum auctorum vel clarissimorum maxima sit opinionum diversitas, aptiorem materiam eligere me non posse arbitrabar. Qua quidem ratione fretus spem aliquam mecum foveo, hisce pagellis morbi descriptioni dicatis, nondum satis acute a similibus, quibus infantes interdum corripiuntur, distincti, imo, ut ita dicam, ab auctoribus nonnullis ne concessi quidem, ansa saltem de hujus morbi specie denuo colloquendi oblata me haud inutile opus suscepisse. Minime enim ausim rem novam et adhuc sub judice versantem in lucem proferre, neque sperare possum difficultates a summis viris nondum remotas me sublaturum.

INTRODUCTIO HISTORICA.

Quamquam recentissimis temporibus magnis anatomiae pathologicae incrementis morborum diagnosis multo facilior reddita, et inprimis morbis pectoris ingeniosissimis Laennecii, Raciborsky, Scodae disquisitioni-

bus clarissima lux affusa est, nec minus spasticos organorum respirationis morbos aetate recentiori Stokes, Canstatt, Romberg, Hirsch illustraverunt: tamen magna, quae inter auctores de natura non solum, sed de existentia quoque morbi, quem hac commentatione tractaturi sumus, exstat lis, nondum composita est. Itaque factum, ut haec morbi species, jam saepius a multis observata, a plurimis descripta, a paucis vero recte cognita, variis nominibus insignita ab aliis morbis similibus non acute distincta, sed iis sit subjuncta et permutata.

Cynanche enim spasmodica, angina spastica, spasmodic Croup Anglorum, krampfhafter Croup, fere maxime cum angina infantum membranacea permutata et ad symptomata ejus spastica relata est (1). Fraenkel (2) ratione eadem pronuntiat: anginam membranaceam et spasmodicam nihilo differre, quam inflammationis ac vehementiae gradu et typo symptomatum continuo vel intermittente. — Wichmann (3) sub nomine asthmatis acuti, sive Millari nihil aliud quam cynanchen spasmodicam describit (4), ac revera plurimi medici practici, ut Underwood, Albers, J. Frank, Joerg et alii, asthma Millari cum Wichmanni descriptione congruens

---

(1) Letter in Cheyne's Pathology of the Larynx and Branchia.

(2) Fraenkel, Kinderkrankheiten, cf. „häutige Bräune."

(3) Wichmann, Ideen zur Diagnostik. T. II.

(4) Cf. Canstatt, spez. Patholog. und Therap. T. III. pag. 541. §. 285.

nunquam naturam sibi obtulisse confitentur. Stokes (1) cynanchen spasmodicam laryngis affectionibus spasticis, iisque secundum Broussais activis adjungit. Nec vero alii, quod omnino reprobandum, anginam spasmodicam discernunt ab asthmate Millarii, Koppii, bronchiali, angina pseudomembranacea (Schaafshusten), carditide adeo polyposa, vel aliis morbis cum spasmo quodam organorum respirationis conjunctis, sed in unum confundunt. Canstatt (2) quamquam morbum, de quo agimus, ad anginam membranaceam referre videtur, non negans, spasmum saepe in illo morbo cum gravitate quadam exstare; multis tamen in casibus et symptomatum indole et curae eventu cynanchen statuendam spasticam comprobat. — Romberg (3) nomine spasmi glottidis sive asthmatis laryngei varias laryngis affectiones spasticas complectitur et inter eas anginae spasmodicae etiam locum tribuit.

Non possum, quin ingeniosam explanationem Ill. Hirsch commemorem ac sententiam ejus, cynanchen spasmodicam, ingenio acutissimo speciem irritationum spinalium definitam (4), morbum esse peculiarem, neque aliis permutandam, cum fide optima sequar.

---

(1) Stokes, Brustkrankheiten.

(2) Canstatt, spez. Patholog. und Therap. T. III. p. 495. §. 175.

(3) Romberg, Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Menschen. T. I. Sect. 2. p. 344.

(4) Hirsch, Beiträge zur Erkenntniss u. Heilung der Spinalneurosen. 1843. pag. 224. §. 37.

DECURSUS MORBI.

Nomen »cynanche spasmodica, spasmodic croup« (apud Anglos solemne), quamquam ineptum, quod »cynanche« indolem inflammatoriam designat, hunc morbum nequaquam stipantem, affectionem peculiariter saltem laryngis naturae mere nervosae, attamen, quod ad semiologiam attinet, anginae polyposae affinem significat.

Morbus est rarus et chronicus, paroxysmos et intervalla plurium dierum atque adeo hebdomadum praebens. Puerilem aetatem praecipue infestat, rarissime fere in adultis reperitur. Plerumque praegressis prodromis levibus modo, similibus vix catarrhalibus irruit, cum tussi tenaci, quae sensim sensimque characterem spasticum accipit. Paroxysmi hisce prope signis manifestantur: tussis, vel interdum tussicula modo, est crebra, sicca, brevis, neque clangorosa, neque latrans, quacum saepe recurrente respirandi difficultas, dyspnoea vehementissima conjuncta est. Respiratio sonum sibilantem, sed sine raucedine edit. Non raro, praesertim in insultibus vehementioribus accidit, ut dorsi rigidi musculi spasmo tonico corripiantur, oculi sint defixi, os apertum ac immobile, deglutitio difficilis, lingua impedita. Nec desiderantur extremitates frigidae, vultus pallidus, pulsus minime febrilis, sed debilis, spastice contractus, anxietas pectoris vexans cum sensu ejus constrictionis et oppressionis. In-

terdum aegroti conqueruntur sponte de doloribus dorsi, qui ad tantum gradum pervenire possunt, ut clamorem vehementissimum exprimant statumque spasticum universalem procreent; semper autem investigando apparuit, columnam vertebralem in totam longitudinem, ante omnia autem regionem inferiorum colli et superiorum thoracis vertebrarum attactu vel levissimo summopere dolere. Praeterea quoque aegroti interdum querelae de doloribus orificii ani audiuntur, qui indolis esse nervosae videntur, quum neque sedes deponendae ad eos pertineant, neque oculo explorante quidquam morbosi detegi possit. Auscultatio inter insultum adhibita sonum respiratorium modo debilem prodit; inter exspirationem et inspirationem rhonchum sibilantem audis; sin mucus fortuito in pulmonibus contineatur, tum etiam rhonchum mucosum. Vulgaris autem respiratio vesicularis paene deest, propterea quod aura spasmo retinetur.

Impetu horae vel horarum nonnullarum dissoluto, aegrotus non omnino liber est, restat enim aliqua virium jactura, aegra animi conditio; dolores et oppressio pectoris remanent, neque tussis, neque dolores, quamquam mitiores facti tam ani quam in longitudinem vertebrarum pertinentes fugati sunt, dum somnus, appetitus, digestio atque functiones aliae normales esse solent.

Morbi casum accurate et fuse descriptum, ex quo symptomatologia morbi distincte dignosci potest, Hirsch

nobis exhibet (1): nec minus Marshall (2) exemplum ejusdem morbi commemorat. Aeque Enz (3) nonnullos casus huc spectantes narrat, sed natura morbi non intellecta ad anginam membranaceam eos refert

Quibus symptomatibus. quod jam nunc meminerim, satis clare liquet. morbum nostrum non laryngis, vel in universum organorum respirationis localem, sed a statu quodam morboso medullae spinalis deducendum esse, quod fusius infra exponere mihi licet.

EXITUS MORBI.

Morbi nostri decursus finis varius est, namque exitus hi esse possunt:

1. Status morbosus in sanitatem revertitur, quod fere sine exceptione fit, si causa tolli potest, aut breve tempus modo effectum noxium habuit; si morbus ipse non inveteratus, methodice tractatur, aut saltem, diagnosi vera non stabilita, non curae ineptiori subjicitur. Saepe autem et in casibus maxime inveteratis et sine medico curante, atque tum aut sensim ac sponte, aut subito effectu quodam vehementi in systema nervorum eventus secundus adduci potest.

(1) l. c. pag. 225. 226.

(2) l. c. pag. 76.

(3) Würtemberg. Corr. Blatt, 1838. T. VIII. No. 36.

2. Neurosis formam mutat, quod non raro observatur in medullae spinalis irritatione inveterata, praesertim si tota correpta est, vel constitutione nervosa praevalente. Nec minus alii morbi nervosi ita se habent.

3. Exitus in morbos organicos, aut medullae spinalis ipsius, aut aliorum organorum. Quum quidem secretiones et omnino exosmosis nutritioque quodammodo vi systematis nervosi subjectae sint, facile ad intelligendum est, centrorum nervorum irritatione chronica, semper in nervos periphericos transeunte, nutritionem a norma deflecti, aeque ac motibus spasticis organorum textura vitiose alterari possit.

4. Mors scenam claudit vel jam supra memorata degeneratione medullae spinalis, vel organi, cujus nervi deuteropathice sunt affecti, ac functione ejus turbata. Sed et impetus ipse suffocatione vitam non raro auferre potest.

NECROSCOPIA.

Licet negari nequeat, resectionem cadaverum in invenienda causa morbi medicos quam saepissime fallere, ut qui creberrime nihil nisi effectum morbi, imo saepius mortis ipsius, rarius causam morbi mortisve anatomica exploratione cadaverum inveniant: tamen qui diligentius in anatomen pathologicam corporis humani inquirebant,

plures adhuc ignotas morborum sedes et causas indagare, ideoque qualis horum malorum natura recondita sit, melius explicare nos docuerunt, quum non in omnibus morbis vestigia destructionis organorum, quae morbi causa est, aeque lateant. ita ut qui nihil ex anatomica disquisitione mortuorum ratione naturae ipsius morbi deducere opinantur. in maximo errore versari judicandi sint.

De propria autem morbi nostri natura anatomia pathologica paene nihil in lucem edidit, quin, quod pejus, in transversum egit. In irritatione spinali sine dubio destructio materiae sita est, sed tantum qualis e finibus cultri et microscopii exclusa est. Nec magis necroscopia irritationis spinalis vestigia quam in cerebro ideae invenimus. Sed anatomia vel res fallaces refert, organi enim. cujus radices nerveae in medulla spinali affectae, cujus ergo functiones turbatae sunt, status mutari potest, qua ratione innervatio turbata affectiones inflammationi similes. stagnationem sanguinis circuli capillaris, exsudationem, quin ulcerationem producere valet, quibus vita victa, sufficientes mortis causae indicari possunt, sede morbi peculiari nos fugiente.

Attamen sunt quaedam conditiones, sub quibus sectiones ad dignoscendos morbos nervosos, et hic specialiter affectionem spinalem multum juvant; ubi quidem necroscopia nihil morbosi invenitur, morbi sedem in nervis esse conjicere nobis paene semper licet; innervatio enim vitiosa minime semper vegetationem organicam tur-

bat. Mors aut functionibus nervorum laesis, aut exhaustione, aut morbo intercurrente profertur et medicus obstupefactus secto cadavere organa omnia integra observat, quorum destructiones magnas exspectabat.

Praeterea ipsa anatomia pathologica medullae spinalis nervorumque adhuc crudissima videtur, quippe modo nullas respondentes morbi symptomatibus mutationes, modo nimium prodit non exspectatum.

Plurimis autem casibus, morte suffocationem secuta, cadaveris investigatio integritati laryngis et tracheae et pulmonum respondet aeque ac mutationibus asphyxia ortis; larynx scilicet integer neque inflammatus, in trachea bronchiorumque ramis nec ullum exsudationis, vel inflammationis vestigium, neque ullum alius generis impedimentum respirationis mechanicum, diligentissima perquisitione facta, detegi potest. Pulmones sanguine repletos, sed nusquam inflammatos invenimus, ventriculum cordis dextrum sanguine plenum, cerebrum sanguineum ex sanguinis stasi, ut in cadaveribus asphyctica morte interemtorum videre solemus.

Jam ex his anatomiae pathologicae signis liquet, cynanchen spasmodicam partim cum variis mutationibus anatomicis cohaerere, partim autem sine ulla degeneratione organica oculis subjecta consistere posse.

NATURA MORBI.

De cynanches spasmodicae naturae disserenti mihi multae difficultates obveniunt, quum, ut jam supra (cf. »Introductio historica«) commemoravi, hic morbus a medicis excellentissimis modo non agnoscatur, modo similibus morbis adnumeretur iisque permutetur, modo virorum praestantissimorum sententiae inter se tantum differant, ut ne una quidem cum altera prorsus congruat. Quam quidem litem nequaquam profligaturus sum, quia viri mehercule non contemnendi ab explicatione morbi aut prorsus abstinuerunt, aut nihil protulerunt idoneum. Equidem nihil novi expromam, sed tantum sententiae ingeniosissimi Hirsch summa auctoritate munitae me adjungam.

Sedem mali investiganti, quicunque descriptionem morbi et necroscopiam, quam supra dedi, studiose perlegere non dedignatus sit, satis liquere credo, in universum in systemate nervoso versari. — Praeterea quod omnia mali alius generis signa desiderantur, quae sunt febris, inflammatio, tumores atque alia eo pertinentia, morbus noster symptomatibus mere nervosis ita stipatus est, ut difficile errari possit. Cui sententiae ex parte altera maxime respondent status spasticus, pulsus indoles, cutis conditio, vultus ratio, paroxysmi et remissiones et ipsae intermissiones, dolores inter paroxysmos vehemen-

2

tes, sed praeter eos fere omnino remoti. Deinde memoranda suffocatio ac spirandi difficultas, quae morbum inter paroxysmos comitatur, in intervallis respiratio si non omnino libera, tamen facilior, sicuti tussis sicca vehementior quoque inter paroxysmos, percussione et auscultatione nihil pulmonum morbosi manifestante, naturam nervosam dissimulare non possunt. Huc accedit, quod functiones aliis morbis laesae, utpote somnus, appetitus, digestio, depositio alvi, hic a norma non recedunt; neque vero ex altera parte affectionem invenimus localem in vivis mutatione partis cujusdam vitiosa conjunctam et oculis subjectam, neque cadavere secto organi cujusquam qualitas immutata, ex cujus functione in vivis laesa degenerationem organi ei substrati concludere liceat, potest detegi: quamquam si interdum quidem ex organis integris morbi sedem in nervos transferre licet, caute tamen incedendum est, ne fallamur, nam praeterquam quod hanc integritatem organorum dignoscere oculis ipsis exercitatissimis difficillimum est, altera etiam accedit diagnoseos difficultas, quod, ubicunque organis ipsis mutatis obvenimus, quum nutritio bona non nisi nervis integris et medulla spinali, ipsa actrice rite efficiatur, quae physiologice et pathologice probantur, illa ipsa mutatio tam malum organi ipsius quam medullae spinalis prodere potest.

Tametsi in systemate nervoso in universum morbum sedere demonstravi, tamen accuratius inquirendum est, qua in parte systematis nervosi, utrum in nervis periphe-

ricis, an in organo nervoso ipso centrali, num quidem in cerebro, an in medulla spinali.

Nervorum unum aut alterum singularem irritatione quadam idiopathice non affectum esse probatur eo, quod symptomata apparent, quae ad unius nervi affectionem referri non possunt: si exempli gratia nervus vagus aut accessorius Willisii solus esset correptus, quomodo, ut pauca tantum afferam, dolor spinalis, qui aegrotos aut sponte ad querelas excitat, aut medici investigantis attactu oritur, declarandus esset? Unde dolorem ani deduceremus? — Maximi porro momenti est, quod spasmi ab affectione nervi motorii ipsius dependentes, causae irritanti locali sunt adstricti et propter horum nervorum centrifugam actionem eae partes tantum contrahuntur, quae ramulis nerveis ab inferiore nervi trunci loco originem ducentibus instruuntur; affectionis autem nervi cujusquam solum localis signa morbus noster nec in vivis nec in defunctis ostendere valet. Si igitur spasmi super magnam corporis partem expansi videntur, jamjam a priori est accipiendum, eorum sedem in quodam organo centrali fixam esse.

Quod attinet ad actionem sic dictam reflectoriam e nervo affecto sensibili quodam profectam, hic concedere eam non possum, quia morbus noster tum ratione et symptomatum et singulorum momentorum et intensitatis et sedis et decursus prorsus alium characterem prae se ferret. Praeterea provoco ad ea, quae dicit Hirsch (1):

(1) l. c. p. 79.

»Ist es auf diese Art erwiesen, dass Neuralgien des Gesichts und der Extremitäten mehrentheils einen centralen Ursprung haben, so wird derselbe Heerd ohne Weiteres auch bei Krämpfen, Paralysen und Anaesthesien vorauszusetzen sein, wogegen sich auch das ärztliche Gewohnheitsrecht weniger sträubt; selbst wo nur in einzelnen Muskeln die Motilität gestört ist, z. B. im Schreibekrampf, lässt sich die Affection der Nervencentra nachweisen (§. 80.)«

Nedum igitur, ut degenerationes nervorum singularium, quae sunt neuritis, neuroma, tumores, quibus trunci nervorum premuntur, faciles ad dignoscendum, a morbo nostro non distingueres. Neuritidis enim dolores vehementissimi, nec vero periodici, sed continui, sequuntur decursum nervosum, pressione augentur et facile in anaesthesiam et paralysin transeunt; cutis supertecta est rubefacta, temperatura aucta, status omnino febrilis; interdum quoque nervus ipse tumefactus ac durus percipitur. — De neuromate, tuberculis dolorosis et tumoribus nervos prementibus nihil proferam, quod a natura cynanches spasmodicae nimis abhorrent.

De nervorum morbis autem dynamicis nihil fere scimus et morbi nervosi stricte sic dicti omnes sedem in organis illorum centralibus habent (1).

Etiamsi morbos et praesertim irritationem cerebri et medullae spinalis distinguendi paene nullum soleat

---

(1) Hirsch p. 72.

esse signum certum et quod non facere possit, nam (1) inter cerebrum et medullam spinalem finis non est interjectus, quum funiculi medullae cum fibris omnium nervorum spinalium ad cerebrum divertantur et fibrae nervorum cerebralium ad medullam spinalem pergant, nec functiones ipsae cerebrales et spinales disjunctae inter se distare videantur: attamen nec ratio inductiva cum omnibus signis diagnosticis nos deserit, nec minus decursu morbi satis clare natura ejus manifestatur. Prae ceteris quoque. quando nervos trunci corporis, maxime pectoris correptos videmus, mente et sensibus integris, tum medullam spinalem esse accusandam, nemo dubitat; etenim multum ad sedem spasmorum cognoscendam juvat et species eorum externa, et relatio ad certas corporis partes, quod praecipue Romberg (2) his verbis probat: »Besonders characteristisch ist. dass die Form der Erregung von eigenthümlichen centralen Anordnungen abhängig ist, welche sich durch bestimmte Combinationen und Reihefolgen von Bewegungen kundgiebt, die mehrmals bei Reizungen peripherischer Nerven zum Vorschein kommen, So ist die antagonistische Bewegung im Rükkenmarke praestabilirt; und von dort geht die Erregung zu antagonistischen Contractionen in den clonischen Krämpfen z. B. in der Eclampsie aus. So ist die Combination verschiedener Muskelgruppen zur Gleichzeitigkeit

---

(1) Cf. Hirsch p. 100.
(2) l. c. p. 289.

oder schnellen Succession ihrer Bewegungen im Rückenmarke vorgebildet, und die Erregung zu associirten Contractionen, wie sie die Chorea, die Athemkrämpfe darbieten, hat dort ihren Ursprung. Durch das Gehirn wird die Form der Schwindelkrämpfe bedingt.« —

Maxime augetur suspicio affectionis spinalis, si alia quoque organa, cum primaria affectione nec consensu physiologico nec pathologico conjuncta, in orbem mali vocantur. Porro huc spectat dolor spinalis, qui persaepe jam sponte ab aegrotis sentitur, haud raro quodam demum attactu vel pressione in conscientiam redigitur aut augetur, modo per totam spinam extenditur, modo in hac vel illa ejus parte intensitate praevalet, paene continuus pergit aut plus minusve remittens et ipse intermittens percipitur. Argumento quoque sit, quod morbi symptomata in organis, quae nervos a medulla spinali accipiunt, locis affectis spinae pressis, prout libet, irradiatione provocare interdum possunt (1).

His denique omnibus reputatis statuere nos oportet, cynanches spasmodicae sedem medullae spinali vindicandam esse, et quidem irritationi ejus, quum omnia hujus status signa diagnostica (cf. Hirsch, Spinalirritation) cum illis morbi depicti congruant: quod eo audacior contendere audeo, quum excellentissimus Hirsch (2) isque primus eandem tulerit sententiam. E medulla spinali,

---

(1) Cf. Marshall p. 76.
(2) l. c. p. 225.

praesertim parte ejus superiore irritata et cum organis corporis nervis conjuncta, sine ulla difficultate symptomata hujus morbi pathognomonica deduci possunt, quae sunt paroxysmi cum intermissionibus alternantes, spasmus pharyngis, laryngis, bronchiorum, faciei et pectoris et dorsi musculorum, unde respirandi, loquendi, deglutiendi turbationes existunt, respiratio laboriosa et sibilans, dyspnoea maxima evadit, pectus constringitur et opprimitur, suffocatio imminet, tussis excitatur sicca, pulsus arteriarum a norma recedunt et percipiuntur parvi spasticeque contracti, aeque ac dolores spinales, pectoris atque orificii ani jam supra accuratius descripti ac lassitudinis sensus (1) jure deducuntur.

At origo spinalis hujus morbi symptomatibus non solum, sed, quod infra videbimus, medelae etiam mali characteri adumbrato aptae proventu manifestatur.

AETIOLOGIA.

Causa proxima hujus morbi irritatio spinalis accusanda est, nam natura cynanches spasmodicae illi ipsi statui spinali insita est.

Ad causas remotas altera ex parte spectant, quae

(1) Cf. Romberg p. 85.

irritationis spinalis procreandae occasionem praebere valent, qualia sunt: laesiones cujuscunque generis, ut vulnera, contusiones, commotiones; nec minus in medullam ipsam agunt potentiae psychicae, intentiones animi immodicae, pathemata animum deprimentia, reactiones a vitiis organicis profectae, sanguinis qualitas vitiosa, hyperaemia vel anaemia, sanguis ad medullam congestus, vel stagnans, venena eaque ante omnia metallica et narcotica in sanguinem recepta, itemque potentiae epidémiae, quibus materia quaedam morbosa contaminatione sanguinis evoluta respondet; neque sunt excipiendae functiones sexuales a norma recedentes, ut excitatus appetitus coëundi, cui non satisfit, onania, masturbatio.

Postremo causae sunt praedisponentes cynanches spasmodicae. Puerilem aetatem praecipue hic morbus infestat, et quidem maxime pubertatis finibus, ubi irritamenta sexualia et pathemata animi momenti sunt maximi, et ad nervose exaltatam irritabilitatem etiam sanguinis motus vitiosi accedunt. Rarius vero adulti corripiuntur. Dispositione quodam pueros potius quam puellas tentari, nonnulli scriptores contendunt. Praeterea constitutio nervosa morbi nostri evolutionem adjuvat. Quidam etiam morbi jam praemissi, aeque ac dyscrasiae, cachexiae, contaminatio liquidorum opportunitatem praebent. Miasmate quodam hunc morbum progerminare posse, sicut in nervosis morbis omnibus, prorsus negandum esse mihi quidem videtur.

PROGNOSIS.

Quamquam in prognosi causae respiciendae sunt; haec tamen in universum non absolute mala judicanda est; strictius autem his rationibus nititur.

Quo minor est natu aegrotus, eo pejor prognosis. qua in re laryngis infantum cum illo adultorum comparati parvitas et angustia reputanda est: infantum enim glottis spasmo prorsus constringi potest, quum in adultis cartilaginibus cricoideis continuo distantibus rima glottidis omni tempore patefacta manet. Itaque aegrotis, quo minores sunt natu, suffocationis vel apoplexiae periculum in impetu morbi ipso sit majus, necesse est.

Causae et complicationes praeterea considerandae sunt; scrophulosis, rhachitis, atrophia, cachexiae sunt res infaustae.

DIAGNOSIS.

Natura morbi, quem hic tractamus, stabilita, causisque allatis ac decursu descripto, anginam spasticam tot symptomatis insignibus stipatam vidimus, ut ab omni morbo alio clare distinguatur. Praesertim hac ratione sunt respiciendi dolores spinales, paroxysmi, quos sequuntur remissiones, febris ac status inflammatorius de-

sideratus, dyspnoea, constrictio pectoris, et tussis sicca extra insultus etiam obvia, alia symptomata a medulla spinali deducenda.

Verum tamen mihi in animo 'est paucis tantum delineare, quomodo hic morbus ab aliis, quibus maxime confundi possit, distinguatur.

Non difficilis est distinctio anginae membranaceae et spasmodicae: altera est morbus acutus, febrilis, inflammatorius; altera chronicus, nervosus sine febre. Angina membranacea veris et tantis remissionibus caret, in intervallis respiratio difficillima, insultus crebriores, et ii tanto vehementiores, vox mutata est, pulsus prorsus febrilis, urina inflammatoria, tussi primo quidem sicca, in stadiis vero sequentibus partes membranaceae evacuantur; nisi morbus in melius vertitur, jam die secundo vel quinto morte finitur. Quae valde abhorrent ab imagine morbi nostri. Mehercule illi casus huc spectant, quibus Enz inducebatur, ut in anginam membranaceam, a medulla spinali deductam, vesicantia nuchae applicaret (1).

Cum cura majori cynanche spasmodica a catarrho tracheali inflammatoria (Pseudocroup, Schaafshusten) dignoscenda est; qua re illius morbi momenta discriminantia principalia hic depingam. Infantes sine prodromis nisi catarrhalibus vespere vel nocte tussi clangorosa, sibilanti, latranti corripiuntur, inter quem impetum respi-

---

(1) Würtemberg. Corr. Blatt. 1838. T. VIII. N. 36.

ratio difficilis, facies pallida aut rubra sudorque prodit. Mox apparent catarrhi symptomata, raucedo, tussis humida, febris. In intervallis longioribus vel brevioribus insultus tempore et intensitate decrescentes repetuntur. Auscultando facile discrimen inter utrumque morbum invenitur. Morbus indole et decursu catarrhi simplicis suscepto post dies septem vel quatuordecim in sanitatem revertitur. Multa igitur morbi nostri phaenomena desiderantur, multa autem ei contraria sunt. Infantes illi, qui sexies vel pluries laborasse angina membranacea, et medicamentis specificis, homoeopathia adeo curati dicuntur, hoc sane morbo, catarrho tracheali correpti erant.

Asthma Millari quoque anginam spasmodicam simulare potest; sed hic morbus infantes, inter aetatis annum secundum et septimum fere modo corripit. Nullis vel levibus modo prodromis repente tempore nocturno solo cum insultu suffocationis et respiratione interrupta irruit. Insultus quartam vel dimidiam horae partem modo perstat; per intermissionem fere prorsus sanus aegrotus habetur, namque respiratio paene libera est, neque tussis, neque aliae molestiae exstant. Plerumque tertius vel quartus impetus, nisi cura apta adhibita, mortem affert. — Sed jamjam haec symptomata pathognomonica semper impedient, quo minus hoc morbo in errorem inducamur.

CURA.

Primum indicationi causali satisfiat. Status universales et complicationes cum scrophulosi, rhachitide aliisque malis respicienda; quo consilio modo temperaturam sanguinis alterantia, modo roborantia, derivantia, balneae minerales, aura rusticana in usum vocanda sunt. Tum venimus ad mali ipsius medelam. Non negligendae sunt, maxime si morbus homines constitutionis robustae aut plethoricae corripuit, etsi in universum nequaquam methodum antiphlogisticam hic adhibitam collaudare possum, detractiones sanguinis locales, eaeque periodicae hirudinibus vel cucurbitis columnae vertebrali applicatis, uti rubefacientia in eodem loco posita perutilia sunt; effectu splendido crebro utuntur cauterium et fonticuli. Adjuvare possunt inunctiones irritantes vel anodynae, prout res postulat. Quamquam frigus, ut epithemata frigida, neuroses organorum respirationis nullo modo perferunt, attamen balnea fluviatilia ac maritima haud inepte collocari possunt.

Ubi status nervosus praevalet, medicamenta nervina, quae dicuntur valeriana, chamomilla, moschus, asa vario modo, ut interne assumenda, fumigationes et clysmata adhibeantur; nec possum non zincum hydrocyanicum laudare. Auctis symptomatibus spasticis narcoticis quibusdam et quidem hyoscyamo, strammonio, morphio, aqua

laurocerasi, lactucario carere non licet. Sin autem ad altiorem gradum morbus evectus est, praesertim in paroxysmo ipso, illa nervina supra allata cum narcoticis cojungenda.

Memoratu dignum mihi videtur, galvanismum esse adhibendum, simulac in nervorum centrum et peripheriam vim exserens, interdum eventum secundum promittat.

Quum vero morbus mitigatus aut sublatus facile recidivus evadat, nec intermissionibus vel longioribus ulla sit fides, aliquamdiu post continues curam cum regimine bene instituendo atque diaeta ordinanda conjunctam.

VITA.

Godohilfus Gustavus Adolphus Sande, evangelicae confessioni addictus, Cruceburgi, Borussiae orientalis urbe, natus sum anno MDCCCXVII. patre optimo Friderico Georgio, verbi divini ministro, matre dilectissima Dorothea e gente Sinagowitz, quibus adhuc superstitibus gaudeo. Longam iis adhuc et felicem D. O. impertiat vitam.

Primis literis a patre domi imbutus, Regiomonti, quam urbem, quum ex illo tempore semper ibi versatus sim, patriam salutare licet, primo gymnasium Fridericianum sub auspiciis Cel. Gotthold florens, tum autem gymnasium palaeopalatinum adii. Erudiverunt me hic Director Clar. Struve, Prof. Cel. Ellendt, Dr. Rupp, Prof. Cel. Logiehn, Drs. Fatschek, Gryczewsky, Prof. Cel. Muettrich et Nitka, quibus omnibus semper habebo gratias.

Testimonio maturitatis instructus, ineunte vere anni

MDCCCXXXIX in numerum civium academiae almae Albertinae a Prof. Ill. Jacobson, t. t. Prorectore magnifico receptus ab Ill. Seerig, t. t. Decano maxime spectabili, in album medicorum inscriptus sum.

Docuerunt me Ill. Rosenkranz psychologiam, encyclopaediam philosophicam, naturaeque philosophiam et logicen; Cel. Taute philosophiam ecclesiasticam et logicen; Ill. Moser physicen et experimentalem et organorum sensualium; Ill. Meyer botanicen generalem ac specialem; Ill. Dulk chemiam experimentalem, phytochemiam, zoochemiam; Cel. Grube mineralogiam; Ill. Rathke zoologiam, splanchnologiam, angiologiam, historiam evolutionis animalium vertebralium; Ill. Burdach jun. osteologiam, myologiam, neurologiam, anatomiam pathologicam, artem cadaverum rite secandorum; Ill. Burdach sen. physiologiam, historiam medicinae; Ill. Cruse materiam medicam; Ill. Burow morbos cordis et pulmonis auscultatione et percussione dignoscendi artem; Ill. Sachs methodologiam, therapiam et generalem et specialem; Ill. Seerig chirurgiam, aciurgiam, ophthalmologiam, artem fascias rite imponendi; Ill. Hayn artem obstetriciam et theoreticam et practicam.

Praeterea repetitoriis nonnullis et excursionibus botanicis interfui.

Scholam clinicam et policlinicam medicam Ill. Sachs per quinque, chirurgicam Ill. Seerig per quatuor, obstetriciam Ill. Hayn per tria semestria frequentavi, sicut

policlinicam medicam sub auspiciis Ill. Hirsch et auscultans et aegrotorum curam in me recipiens.

Autumno anni MDCCCXLIV Berolinum adii, ubi in civium numerum almae academiae Fridericae Guilelmae ab Ill. Hecker, t. t. Rectore magnifico receptus, ab Ill. Wagner, t. t. Decano gratiosi medicorum ordinis maxime spectabili, studiosis medicinae adscriptus sum.

Quorum omnium praeceptorum memoria, summe venerandorum optimeque de me meritorum, ex animo meo gratissimo nunquam exstingui potest.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec minus examine rigoroso rite absolutis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

THESES.

1. Cuprum sulphuricum non est remedium anginae membranaceae specificum, sed emetici solum ratione vim habet et optime huic casui emeticum adhibetur.
2. Ad syphilidem primariam curandam eligenda est methodus Anglorum.
3. Hysteria et Hypochondria sunt morbi diversi.
4. Hysteria etiam sexus virilis corripi potest.
5. Diabetes mellitus morbus est nervosus.